

TONSILLECTOMIE BIJ VOLWASSENEN

VERWIJDEREN KEELAMANDELEN

- Patiëntinformatie -

AZ OUDENAARDE
VZW



| WWW.AZOUDENAARDE.BE |

Tonsillectomie

Wat zijn de keelamandelen en wat is hun functie?

De overgang van mond en neus naar de keel bevat veel lymfeweefsel, deel van het afweersysteem van ons lichaam. De keelamandelen, de neus- en de tongamandel vormen samen een ring van dit weefsel. Het vangt zoveel mogelijk binnendringende ziekteverwekkers op en maakt ze onschadelijk. Vooral onder de leeftijd van ongeveer 8 jaar speelt dit weefsel een rol in het op gang brengen van een goede afweerreactie.

Waarom worden keelamandelen verwijderd?

FREQUENTE KEELAMANDELONTSTEKINGEN

Keelamandelen kunnen herhaaldelijk ontsteken, dit noemen we een amandelontsteking, tonsillitis of angina. Dit is een bacteriële ontsteking. Hierbij zijn de keelamandelen sterk gezwollen, rood en vaak bedekt met etterpunten. Er treedt hevige keelpijn op gepaard met moeizaam eten en drinken, een ziek gevoel en vaak koorts. Vaak is behandeling met antibiotica nodig om te genezen. Dit verschilt van een banale keelontsteking, met veel minder last, die men kan hebben bij een verkoudheid en meestal vanzelf geneest.

PERITONSILLAIR ABCES

Uitzonderlijk breidt een amandelontsteking uit tot in de omliggende weefsels met etterophoping tussen de amandel en de spierlaag van de keel. Dit heet een abces. Drainage (open maken van het abces) en intraveneuze toediening van antibiotica zijn dan in de regel nodig. Indien iemand een dergelijk abces gehad heeft, dient men te overwegen om ter preventie van verdere keelamandelontstekingen

en/of abcessen over te gaan tot het verwijderen van de keelamandelen.

CHRONISCHE KEELAMANDELONTSTEKING

Soms zijn keelamandelen voortdurend licht ontstoken met klachten van aanslepende keelpijn, vermoeidheid en slechte ademgeur. Andere oorzaken van aanslepende keellast dienen dan wel uitgesloten te worden.

Soms blijven gemakkelijk etensresten zitten in de tonsillen. In combinatie met aanwezige bacteriën ontstaan er klein harde, slecht ruikende witte propjes. Indien deze propjes ondanks een goede mondhygiëne en het drinken van voldoende water erg storend blijven, kan ervoor gekozen worden de keelamandelen te verwijderen als definitieve oplossing.

Wat gebeurt er tijdens de operatie: Tonsillectomie

In functie van de aard, ernst en frequentie van de klachten bepaalt uw arts in overleg met u of het noodzakelijk is uw keelamandelen te verwijderen.

Tijdens de operatie wordt de mond open gehouden met een speciaal daarvoor ontworpen sperder. De keelamandelen worden zorgvuldig, stapsgewijs losgemaakt. Bloedvatjes worden dichtgeschroeid en het slijmvlies van de keel en de onderliggende spier wordt maximaal gespaard.

Normale verloop na de operatie

IN HET ZIEKENHUIS

Na de operatie krijgt u pijnstillende medicatie toegediend via een infuus. Enige tijd na het ontwaken krijgt u water. Probeer systematisch kleine slokjes te drinken. Als dit goed lukt, wordt zachte voeding opgestart. Wanneer u zich misselijk voelt of pijn heeft, meldt u dit zeker aan de verpleegkundige op afdeling.

Afhankelijk van uw gezondheidstoestand bepaalt de arts samen met de verpleegkundige wanneer u precies naar huis mag, meestal dezelfde dag in de late namiddag. Gezien de ingreep werd uitgevoerd onder narcose mag u geen wagen besturen binnen 24 uur na de ingreep. Begeleiding door een persoon bij ontslag is aangewezen.

BIJ ONTSLAG zal u volgende zaken ontvangen:

- Een afspraak voor postoperatieve controle in de eerste week na de ingreep.
- Voorschrift voor postoperatieve medicatie.
- Werkonbekwaamheidsattest (De arbeidsongeschiktheid bedraagt normaal gezien 2 weken). Gelieve de noodzaak tot werkonbekwaamheidsattesten bij opname aan de verpleegkundige te melden.
- Hospitalisatieverzekeringpapieren, indien van toepassing. Gelieve het patiëntgedeelte reeds voor de opname in te vullen en door de verpleegkundige bij uw dossier te laten voegen.

THUIS

De eerste twee weken na de operatie heeft u last van keelpijn, vooral bij slikken. De pijn kan uitstralen naar de oren.

Op de wonde vormt zich de eerste dagen een wit – grijs - beige beslag dat kan leiden tot een ruikende adem. Dit bijverschijnsel verdwijnt vanzelf.

De eerste week tot weken kan er een wat vreemde metaalachtige smaak optreden, ook die verdwijnt na enige tijd.

Een lichte temperatuursverhoging (tot 38.5°C) is de eerste 48u na operatie niet ongewoon. In geval van hogere, langer durende koorts of koorts gepaard met hevige pijn neemt u contact op met uw arts (huisarts of NKO-arts).

Medicatie na ontslag

Medicatie kan individueel verschillen afhankelijk van het risicoprofiel van de patiënt of de vaststellingen tijdens de ingreep. Het is normaal dat u de eerste week na de ingreep systematisch pijnstilling nodig heeft.

Meestal worden de volgende geneesmiddelen voorgeschreven:

- Paracetamol (bv. Dafalgan) 4x1g/d (dus om de 6 - 8u, niet meer dan 4/24u).
- NSAID's: Diclofenac (bv. Voltaren) 2x een suppo van 100mg/d. Indien u geen suppo's wenst te gebruiken kan ibuprofen (bv. Spidifen, Brufen) in oplosbare vorm gebruikt worden tot 4x 400mg/d of 3x 600mg/d.
- Tramadol (bv. Tradonal Odis) tot 4x 50mg/d in het begin. Deze medicatie is krachtig, maar heeft ook frequentere nevenwerkingen van wat sufheid, misselijkheid en constipatie.
- Pijnstillende en ontsmettende keelspray of tabletten (bv. Medica keelspray). Dit kan helpen voor de maaltijd om de keel wat te verdoven, na de maaltijd om de keel proper te houden.

Nazorg

Zowel ter preventie van overdreven pijn als ter minimaliseren van het risico op een nabloeding of infectie is het zeer belangrijk dat u voldoende drinkt! Er wordt gestreefd naar 2l/d: (ijskoud)water, appelsap, koude thee en allerlei melkproducten (melk, chocomelk, aardbeienmelk, drinkyoghurt) zijn zacht van smaak en niet prikkend. Zure en bruisende dranken worden afgeraden.

U eet in de mate van het mogelijke. De eerste week is dit vooral koude, lauwe en zachte voeding: yoghurt, pudding, ijs, soepen zonder brokjes, (gesopte) boterhammen zonder korsten, afgekoelde aardappel- en groentepuree, zeer zacht gekookte pasta met roomsaus of mayonaise. In functie van de pijn worden opgebouwd naar normale voeding over het verloop van 2 weken.

Waarop moet u nog letten?

- Vermijd de eerste week zware inspanningen en overdreven warmte.
- Doe het de eerste veertien dagen na de operatie rustig aan.
- Vermijd actief of passief roken.

Mogelijke complicaties

- Nabloeding. Een nabloeding kan optreden van onmiddellijk na tot 14 dagen na de ingreep. Soms vergt een nabloeding een heringreep met stelpen/elektrisch dichtbranden van de bloedingshaard.
- Infectie. Er is koorts, overdreven pijn en vaak een erg slechte ademgeur. Bij twijfel is nazicht aangewezen bij uw arts. Een infectie wordt behandeld met antibiotica. Een onbehandeld infectie vanuit het wondbed kan uitzonderlijk leiden tot een

abces in het halsgebied met pijn, hoge koorts en zwelling ter hoogte van de hals.

- Wondjes in mondholte of aan de lippen. Daar er manipulaties met instrumenten in de mondholte plaatsvinden, kunnen er kleine wondjes veroorzaakt worden. Deze genezen spontaan.

Opmerkingen

- Voor meer informatie over het verloop van een dagopname verwijzen we naar de desbetreffende brochures. Deze zijn online te vinden op www.azoudenaarde.be.
- In deze brochure worden algemeen geldende principes weergegeven ter informatie. Ieder verhaal en elke patiënt is uniek en een specifieke situatie kan licht afwijken van wat hier beschreven staat.
- Indien u nog vragen heeft, contacteer gerust de dienst NKO.

Voor meer info raadpleeg:

Indien er zich thuis onverwachte problemen voordoen, aarzel niet om contact op te nemen met uw behandelende arts of de verpleegkundigen van het chirurgisch dagziekenhuis.

AZ Oudenaarde (algemeen nummer)

055/33 61 11

Dagziekenhuis heelkunde (Openingsuren: 7u.00 tot 19u.30)

055/33 67 00

Dienst spoedgevallen:

055/33 63 55

AZO/NKO/244
V1.0

AZ OUDENAARDE
VZW



AZ OUDENAARDE VZW

Minderbroedersstraat 3 | 9700 Oudenaarde

T 055 33 61 11 | Fax 055 33 66 95

info@azoudenaarde.be

www.azoudenaarde.be